

II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA
Universidade Estadual de Maringá
28 a 30 de Novembro de 2012

**TENTATIVAS DE SUICÍDIO EM MARINGÁ: PERFIL PSICOSSOCIAL DAS
VÍTIMAS ATENDIDAS PELO CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÃO**

Aline Cristina Antonechen (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Programa de Iniciação Científica); Deisy Kelly Sawaki (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Programa de Iniciação Científica); Lucia Cecília da Silva (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá).

contato: aline_antonechen@hotmail.com
deisysawaki@hotmail.com

Palavras-chave: Tentativa de suicídio. Psicossocial. Saúde pública.

O suicídio é o ato de provocar a própria morte através de meio que o indivíduo que o pratica sabe que leva a este fim. Esta causa de morte é bastante intrigante e provoca sentimentos diversos naqueles que ficam, como raiva, culpa, dor pela perda, etc. Contudo, nem sempre aqueles que se propõe a tirar a própria vida são bem sucedidos. Neste caso, ocorrem as tentativas de suicídio.

Conforme Émile Durkheim, autor do livro *O suicídio* (1897), clássica obra sobre o assunto, o suicídio é:

[...] todo o caso de morte que resulta direta ou indiretamente de um ato positivo ou negativo praticado pela própria vítima, ato que a vítima sabia produzir este resultado. A tentativa de suicídio é o ato assim definido, mas interrompido antes que dele resulte a morte. (DURKHEIM, 2002, p. 15)

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2000, apud COSTA, 2010) as tentativas de suicídio se enquadram entre os *comportamentos suicidas não fatais*, que ainda englobam a ideiação suicida. Na tentativa de suicídio, o indivíduo inicia um comportamento que sabe que lhe causará dano se não houver intervenção de terceiros ou ingere substâncias em excesso face à prescrição ou uso terapêutico reconhecido, a fim de provocar alterações ansiadas por ele, com consequências reais ou esperadas (BERNARDES et al., 2010).

Cassorla et al. (1993, apud ZAMBOLIM, 2008) afirmam que o suicídio e a tentativa de suicídio ocorrem em populações diferentes. O suicídio é mais comum entre os homens, que tentam menos frequentemente, mas apresentam mais êxito em suas tentativas. Já a tentativa de suicídio é maior entre as mulheres, que acabam utilizando meios menos fatais para tentar tirar a própria vida. Hesketh e Castro (1978, apud TEIXEIRA; LUIS, 1997) ratificam esta constatação, pontuando que o suicídio tem para o homem caráter final, como solução única

II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA
Universidade Estadual de Maringá
28 a 30 de Novembro de 2012

para um fracasso pessoal, enquanto a mulher vê neste ato uma alternativa para remediar condições adversas e chamar a atenção para o seu sofrimento.

No Brasil em 2005 o número de suicídios foi de 8.550 casos (BOTEGA et al., 2009). Se considerarmos o que dizem os pesquisadores, que para cada suicídio há 10 tentativas, podemos estimar que no referido ano houve 85.500 tentativas de suicídio em nosso país. Segundo a publicação *Mapa da Violência 2011: os jovens do Brasil* (WAISEFISZ, 2011), entre os anos 1998 e 2008, o total de suicídios no país passou de 6.985 para 9.328, um aumento de 33%. Usando a proporção de 10 tentativas para cada suicídio consumado, temos que a estimativa no que concerne ao número de tentativas está na ordem de 93.000 casos anuais. A dificuldade em registrar os casos de tentativa de suicídio com maior precisão se dá pelo fato de que muitos casos não chegam a ser atendidos pela instituição hospitalar, devido a sua baixa complexidade (BERNARDES et al., 2010).

Segundo o Ministério da Saúde, o método mais utilizado nas tentativas de suicídio do Brasil são os medicamentos, pesticidas e produtos químicos (OLIVEIRA, 2005). Dados da Organização Mundial de Saúde sugerem que 1,5 a 3% da população é intoxicada anualmente, o que, no Brasil, representa 4.800.000 casos por ano. Apesar de não haver um número exato de tentativas de suicídio no Brasil, estima-se que 60% dos casos seja por ingestão abusiva de medicamentos e 20% por envenenamento e uso de agrotóxicos, sendo que somente em 20% das tentativas utiliza-se outros métodos como cortes e perfurações (ZAMBOLIM, 2008).

A tentativa de suicídio pode ter causas variáveis assim como o suicídio. É difícil encontrar uma causa específica para o suicídio e para a tentativa, por geralmente, se relacionar a vários fatores biopsicossociais presentes na história de vida do indivíduo. O que se encontra são evidências, certos acontecimentos que podem desencadear a tentativa de suicídio ou o suicídio consumado (CASSORLA, 1991).

Uma dessas prováveis causas, pontuada por Cassorla (1991), pode ser a angústia de morte pela qual o ser humano passa. Todo homem sabe, em seu consciente que irá morrer, porém o fato de não saber o como e quando, pode lhe causar angústia e levar até mesmo a fobias. Essas fobias são defesas do aparelho psíquico perante uma angústia maior, a do aniquilamento, e podem ser vistas, segundo Schulz (1978, apud CASSORLA, 1991) através dos medos, como medo do sofrimento físico, da humilhação, interrupção dos objetivos, impacto sobre os sobreviventes, do castigo, do não ser e medo da morte dos outros.

II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

Universidade Estadual de Maringá
28 a 30 de Novembro de 2012

Em uma revisão bibliográfica sobre o assunto, realizada por Josefa Costa (2010), a autora afirmou que estudos comprovam que metade das tentativas de suicídio está associada a fatores estressantes ou problemas psicossociais, como questões jurídicas, luto pela perda de entes queridos, doenças físicas crônicas, desemprego, reveses da vida ou perturbações depressivas.

A Organização Mundial de Saúde (2002, apud WERNECK, 2006) ainda aponta outros fatores que podem ser considerados predisponentes na determinação do comportamento suicida, como uso abusivo de álcool e drogas, facilidade de acesso a meios para que possa executar o ato, violência física/sexual durante a infância, isolamento social e distúrbios psíquicos como depressão e esquizofrenia.

Como supracitado, a intoxicação é o método mais utilizado nas tentativas de suicídio. Isso se deve, possivelmente, pelo fato de ser pouco letal, dependendo das substâncias utilizadas. Outro motivo apresentado é a presença comum e o fácil acesso, principalmente aos medicamentos. Segundo Margonato (2005), um levantamento realizado em 2002 pelo Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas (SINITOX) comprovou que as intoxicações mais frequentes são decorrentes de acidentes e tentativas de suicídio. Assim, os dados fornecidos pelos Centros de Controle de Intoxicações podem oferecer valiosa contribuição para se compreender alguns aspectos das tentativas de suicídio.

Os Centros de Controle de Intoxicação (CCI) são unidades nas quais são realizados atendimentos às vítimas de intoxicação aguda ou aos trabalhadores com processo de agudização crônico (ZAMBOLIM et al. 2008). Os CCIs ainda fornecem informações aos hospitais e centros de atendimento, quando solicitados. Atualmente, no Brasil, há 32 CCIs localizados nas mais diversas regiões do país. No Estado do Paraná, encontram-se quatro dessas unidades: nas cidades de Cascavel, Curitiba, Londrina e Maringá.

Justificativas

Como visto, os dados epidemiológicos sobre o comportamento suicida, ou seja, os casos de pessoas que tem a ideação, fazem planos, tentam e consumam o suicídio denunciam a extensão do problema colocando-o na pauta das Políticas Públicas de Saúde. Assim, o estudo que apresentamos justifica-se no sentido de que pode contribuir com o levantamento de aspectos psicossociais envolvidos no fenômeno da tentativa de suicídio no município de Maringá e região, oferecendo subsídios para que gestores e profissionais da saúde possam inserir estratégias de atenção vislumbradas pela política nacional de prevenção do suicídio.

II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA
Universidade Estadual de Maringá
28 a 30 de Novembro de 2012

Além disso, o conhecimento sobre o suicídio é importante para a área da Psicologia, uma vez que componentes emocionais e psicológicos estão seriamente envolvidos na dinâmica dessa situação.

Objetivos

Elaborar um perfil psicossocial dos casos de tentativas de suicídio atendidos no Centro de Controle de Intoxicações de Maringá; identificar as causas mais relevantes das tentativas de suicídio; identificar fatores que podem ter importância na prevenção da tentativa de suicídio.

Metodologia

Perante a intenção de desenvolver o presente estudo, estamos entrando em contato com o Centro de Controle de Intoxicação de Maringá, para que aprove o projeto e permitam que a pesquisa seja realizada neste local. Entraremos em contato também com o Comitê de Ética, uma vez que a pesquisa envolve a coleta de dados em prontuários. A partir de tais aprovações, pretendemos seguir os seguintes passos: coleta dos dados nos prontuários de atendimentos sobre tentativas de suicídio; eleição de categorias nas quais os dados serão organizados; organização dos dados nas categorias; análise e apresentação dos dados coletados; comparação dos dados encontrados com aqueles apresentados pela literatura especializada; elaboração de um perfil psicossocial acerca das tentativas de suicídio registradas no CCI.

Referências

BERNARDES, S. S.; TURINI, C. A.; MATSUO, T. Perfil das tentativas de suicídio por overdose intencional de medicamentos atendidas por um Centro de Controle de Intoxicação do Paraná, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 26, n. 7, p. 1366-1372, 2010.

BOTEGA, N. J.; WERLANG, B. S. G.; CAIS, C. F. S.; MACEDO, M. M. K. Prevenção do comportamento suicida. **PSICO.**, v. 37, n. 3, p. 213-220, 2006.

CASSORLA, R. M. S. (Org.). **Do suicídio: estudos brasileiros**. 2. ed. Campinas: Papyrus, 1991. 232 p.

COSTA, J. **Tentativa de suicídio: revisão bibliográfica**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade da Beira Interior, Corvilhã, Portugal. 2010.

DURKHEIM, E. **O suicídio**. São Paulo: Martin Claret, 2008. 358 p.

II SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA
Universidade Estadual de Maringá
28 a 30 de Novembro de 2012

MARGONATO, F. B. **Intoxicações medicamentosas agudas notificadas em Maringá, Paraná**. 2005. 109 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, 2005.

OLIVEIRA, C. F. A. Perfil epidemiológico dos suicídios. Brasil e Regiões, 1996 a 2002. Tentativa de Suicídio – Brasil 2003. **Secretaria de Vigilância em Saúde**, mar. 2005.

TEIXEIRA, A. M. F.; LUIS, M. A. V. Distúrbios psiquiátricos, tentativas de suicídio, lesões e envenenamentos em adolescentes atendidos em uma unidade de emergência, Ribeirão Preto, São Paulo, 1988-1993. **Caderno de Saúde Pública**, v. 13, n. 3, p. 517-525, 1997.

WAISELFISZ, J. J. Mapa da Violência 2011: os jovens no Brasil. São Paulo: Instituto Sangari, 2011. Disponível em: <
[HTTP://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/MapaViolencia2011.pdf](http://www.sangari.com/mapadaviolencia/pdf2011/MapaViolencia2011.pdf) > Acesso em 05 mai. 2011.

WERNECK, G. L.; HASSELMANN, M. H.; PHEBO, L. B.; VIEIRA, D. E.; GOMES, V. L. O. Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. v. 22, n. 10, p. 2201-2206, 2006.

ZAMBOLIM, C. M.; OLIVEIRA, T. P.; HOFFMANN, A. N.; VILELA, C. E. B.; NEVES, D.; ANJOS, F. R.; SOARES, L. M.; TIBURZIO, L. S.; CARDOSO, L. A. F.; MURAD, M. B.; MAGALHÃES, M. G.; OPPERMAN, P. E. R.; GUIMARÃES, S. J. Perfil das intoxicações exógenas em um hospital universitário. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18 n. 1, p. 5-10, 2008.